

領域5-2：こころのつらさへの対応

「こころのつらさ」とは、感情面の不快な体験全般を表現したものであり、不安や抑うつなどの症状を含む「精神心理的苦痛」に関する幅広い概念である。今後に対する不安や、病気により望まない状況が起きていることへの気持ちの落ち込み、これまでのことに対する後悔などが「こころのつらさ」として表現される。生命予後が限られている患者の「こころのつらさ」については、自覚している症状に対症療法的に対応しつつ、可能な範囲で患者と医療者で問題を整理し、そのときの状況の中でできる対応をともに考えていくことが重要になる。特に重要な姿勢は、患者の個別性を尊重しながら「一人の尊厳ある人間」として関わり、人として向き合っていくことである。そのうえで、生命予後が限られている状況にある患者のこころのつらさに対しては、すべての医療従事者が支持的療法に準じたアプローチを実践できるようになることが望ましく、医師は薬物療法についての知識を習得する必要がある。

【この領域で取得したい資質】

- 本人が訴える苦悩に耳を傾け、「苦悩の内容」と、その苦悩によりどのような「感情の状態」が生じているかについて理解できる（態度）。
- 「苦悩の内容」と「感情の状態」のそれぞれについて理解できることを言葉や態度で示し、つらさについて共感できることを積極的に表明していくことができる（技能、態度）。
- 「こころのつらさ」について、患者のつらさを理解し、どのような対応が必要か判断できる（知識、技能、態度）。
- 意識障害や認知機能障害などにより、正常な思路で整理した話ができない状態にある患者の「こころのつらさ」に対応することができる（技能、態度）。
- 生命予後が限られている患者の「こころのつらさ」に対応していくとき、患者の個別性を尊重し、「一人の尊厳ある人間」として関わり、人として向き合うことができる（態度）。
- 生命を脅かす疾患を抱える患者のストレスに対する心理の防衛機制を説明できる（知識）。
- がん患者における心理の防衛機制としての否認を認識することができ、適切に対応できる（知識、技能、態度）。
- 生命を脅かす疾患を抱える患者に対する支持的療法に準じたアプローチにより目指す目的を説明することができ、感情表出の促進、傾聴、受容、共感、保証を実践することができる（知識、技能）。
- 「死にたい」と訴える患者に対して、その言葉の意味を考え、適切に対応することができる（知識、技能、態度）。
- 生命予後が限られている状況にある患者の「こころのつらさ」に対する薬物療法について、その必要性について判断でき、必要な場合には適切な薬剤を、患者の状態に即した用法、用量で処方することができる（知識、技能）。

【この領域で習得してほしい事柄】

- ・生命予後が限られている状況にある患者の「こころのつらさ」への対応の基本姿勢の理解と実践していく態度

- ・がん患者の心理反応としての防衛機制（特に「否認」について）の理解
- ・生命予後が限られている状況にある患者に対する支持的療法に準じたアプローチ方法の理解と実践していく技能
- ・「死にたい」と訴える患者の評価と対応方法の基本の理解
- ・生命予後が限られている状況にある患者の「こころのつらさ」に対する薬物療法の理解

Module 5

領域5

QOL（生命の質、生活の質、人生の質）の 最善化

5-2 こころのつらさへの対応



領域5 QOLの最善化

5-2 こころのつらさへの対応

「こころのつらさ」とは

「こころのつらさ」とは、感情面の不快な体験全般を表現したものであり、不安や抑うつなどの症状を含む「精神心理的苦痛」に関する幅広い概念である。

しばしば、今後に対する不安や、病気により望まない状況が起きていることへの気持ちの落ち込み、これまでのことに対する後悔などが「こころのつらさ」として表現される。

「こころのつらさ」は、実際の生活の中で生じている問題と密接して生じることが多く、「心理社会的苦痛」としても表現されることがある。

例「経済的に苦しくて、気持ちが落ち込む」
「遺していく父母を思うと、不安になる」



【こころのつらさとは】

- ・「こころのつらさ」とは、感情面の不快な体験全般を表現したものであり、不安や抑うつなどの症状を含む「精神心理的苦痛」に関する幅広い概念である。
- ・しばしば、今後に対する不安や、病気により望まない状況が起きていることへの気持ちの落ち込み、これまでのことに対する後悔などが「こころのつらさ」として表現される。
- ・「こころのつらさ」は、実際の生活の中で生じている問題と密接して生じることが多く、「心理社会的苦痛」としても表現されることがある。

「こころのつらさ」の原因

「こころのつらさ」の中には、明確な原因がある場合と、原因がはっきりとしていない場合がある。しかし、多くの場合は一つの明確な原因だけで「こころのつらさ」が発生しているわけではない。多種多様な問題に対応し、解決できない複雑な状況にこころが反応した結果、つらさという自覚できる症状が発生していることが多い。



【こころのつらさの原因】

- ・「こころのつらさ」の中には、明確な原因がある場合と、原因がはっきりとしていない場合がある。しかし、多くの場合は一つの明確な原因だけで「こころのつらさ」が発生しているわけではなく、多種多様な問題に対応し、解決できない複雑な状況にこころが反応した結果、つらさという自覚できる症状が発生していることが多いといえる。

「こころのつらさ」への対応

そのため、「こころのつらさ」については、自覚している症状に対症的に対応しつつ、可能な範囲で患者と医療者で問題を整理し、その人なりにできるその状況への対応をともに考えていくことが重要。一方で、症状が著しく激しい苦痛が生じている場合、生活に著しく支障をきたしている場合、自殺の危険性がある場合は精神保健の専門家への紹介が必要。



【こころのつらさへの対応】

- ・そのため、「こころのつらさ」については、自覚している症状に対症的に対応しつつ、可能な範囲で患者と医療者で問題を整理し、その人なりにできるその状況への対応をともに考えていくことが重要。
- ・一方で、症状が著しく激しい苦痛が生じている場合、生活に著しく支障をきたしている場合、自殺の危険性がある場合は精神保健の専門家への紹介が必要。

「生命予後が限られている患者の 「こころのつらさ」に対する基本姿勢（1）

①こころのつらさを抱える患者に対しては、本人が訴える苦悩に耳を傾け、「苦悩の内容」と、その苦悩によりどのような「感情の状態」が生じているかについて、理解するように努めていく。

②患者が語る「苦悩の内容」と、その苦悩により生じている「感情の状態」のそれぞれについて理解できることを言葉や態度で示し、つらさについて共感できることを積極的に表明していく。



【こころのつらさに対する基本姿勢】

・生命予後が限られている患者のこころのつらさを抱える患者に対する基本姿勢は、本人が訴える苦悩に耳を傾け、「苦悩の内容」と、その苦悩によりどのような「感情の状態」が生じているかについて、理解するように努めていくことである。

・基本姿勢の二つ目は、患者が語る「苦悩の内容」と、その苦悩により生じている「感情の状態」のそれぞれについて理解できることを言葉や態度で示し、つらさについて共感できることを積極的に表明していくことである。

「生命予後が限られている患者の 「こころのつらさ」に対する基本姿勢（2）

重要なのは、「苦悩の内容」について理解していること、苦悩により生じている「感情のつらさ」に共感を示していくこと、その両方をそれぞれに積極的に行っていくこと。

生命予後が限られている状況において、こころのつらさを感じることは、誰もが経験するよくある反応である。臨床的に重要なのは、正常か異常かではなく、患者がどの程度つらさを強く感じていて、ケアが必要なかどうかを判断すること。



・したがって、重要なのは、「苦悩の内容」について理解していること、苦悩により生じている「感情のつらさ」に共感を示していくこと、その両方をそれぞれに積極的に行っていくことである。

・生命予後が限られている状況において、こころのつらさを感じることは、誰もが経験するよくある反応です。臨床的に重要なのは、正常か異常かではなく、患者がどの程度つらさを強く感じていて、ケアが必要なかどうかを判断することである。

苦悩とは

苦痛（「いま」存在している苦しみ。例「胸が痛い」）をきっかけにして「過去」や「未来」と結びつけることで生じる苦しみ

例：「こんなに胸が痛くなるんだったら、早く検査をしておくべきだった」（変えることができない過去を引っ張り出して後悔する）

例：「胸がこんなに痛むのなら、自分はもう何もできずに死ぬのだろう」（不確かな未来を創造し絶望を感じる）



【苦悩とは】

・なお、ここで表現している「苦悩」とは、苦痛、すなわち「いま」存在している苦しみ、例えば「胸が痛い」という苦しみをきっかけにして「過去」や「未来」と結びつけることで生じる苦しみを示す。

「生命予後が限られている患者の 「こころのつらさ」に対応するときの留意点 1/2

生命予後が限られている状況では、全身状態の悪化、意識障害や認知機能障害などにより、正常な思路で整理した話ができない状態となることがしばしばある。「苦悩の内容」が理解しがたい状態であったとしても、「感情のつらさ」に焦点を当てた真摯な対応は、患者のこころのつらさを軽減していくものである。



【「こころのつらさ」に対応するときの留意点】

・生命予後が限られている状況では、全身状態の悪化、意識障害や認知機能障害などにより、正常な思路で整理した話ができない状態となることがしばしばある。「苦悩の内容」が理解しがたい状態であったとしても、「感情のつらさ」に焦点を当てた真摯な対応は、患者のこころのつらさを軽減していくものである。

「生命予後が限られている患者の
「こころのつらさ」に対応するときの留意点 2/2

こころのつらさは、スピリチュアルペインと密接に関係しており、容易に区別できないことも多い。そのようなことも含めて、こころのつらさに対応していくときには、**患者の個別性を絶対的に尊重し、「一人の尊厳ある人間」として関わり、人として向き合っていくこととする「心構え」が不可欠。**

精神医学的な診断基準と照らし合わせて、診断基準を満たしたから薬物療法を行うなどの**画一的な対応は慎むべき。**



・こころのつらさは、スピリチュアルペインと密接に関係しており、容易に区別できないことも多い。そのようなことも含めて、こころのつらさに対応していくときには、患者の個別性を絶対的に尊重し、「一人の尊厳ある人間」として関わり、人として向き合っていくこととする「心構え」が不可欠である。

・精神医学的な診断基準と照らし合わせて、診断基準を満たしたから薬物療法を行うなどの画一的な対応は慎むべき。

生命を脅かす疾患を抱える患者の心理の理解
～防衛機制とは～

外的なストレスに由来する不安を、無意識的にコントロールしようとして精神的な安定を得ようとする自動的な心理の働き。

防衛機制には多くの種類があり、人それぞれ、また同じ人であっても状況それぞれで出現する防衛機制は異なるが、どのような者であっても、大きなストレスが加わったときには何らかの防衛機制が働き、ストレスをコントロールしている。



【防衛機能とは】

・外的なストレスに由来する不安を、無意識的にコントロールしようとして精神的な安定を得ようとする自動的な心理の働きである。

・防衛機制には多くの種類があり、人それぞれ、また同じ人であっても状況それぞれで出現する防衛機制は異なるが、どのような者であっても、大きなストレスが加わったときには何らかの防衛機制が働き、ストレスをコントロールしているものである。

生命を脅かす疾患を抱える患者の防衛機制

ユーモア
昇華
愛他主義

否認
置き換え
投影



【生命を脅かす疾患を抱える患者の防衛機制】

・ストレスに対して適応水準が高いとされている防衛機制としては、ユーモア、昇華、愛他主義などがある。

・一方、生命を脅かす疾患を抱える患者などでしばしばみられるものとしては、否認、置き換え、投影などがあるが、これらは、一般的には適応水準としては低いものとされる。

・しかし、生命の危機にあるような状況であっても、これらの防衛機制により、どうにもできない問題に対して気持ちの安定が維持され、日常生活を落ち着いて送ることができることもある。

このような場合は、適応的な心理反応として、現実的な問題が生じない限りは尊重し、直接的な介入をする必要はない。

防衛機制「否認」とは

・他の人からは明らかな現実やつらい体験などについて、自己が容認したくないものを実際に存在しなかったものと考え、そのようにふるまうようにする働き。



【否認とは】

・否認とは、他の人からは明らかな現実やつらい体験などについて、自己が容認したくないものを実際に存在しなかったものと考え、そのようにふるまうようにする働きである。

・がん患者で、何度も厳しい状況について説明しているにもかかわらず、あたかも病気が存在していないかのようにふるまったり、病状や今後の経過について非現実的に楽観的な発言をしたりすることがよくみられるが、これが否認である。

適応的な否認

- どうにもならない問題に対して、気持ちの安定をもたらしている否認
- 大きなストレスに続く初期の否認
- 病状など問題に関する一部だけの部分否認

【適応的な否認】

・否認には適応的否認と非適応的な否認がある。

・適応的否認には、どうにもならない問題に対して、気持ちの安定をもたらしている否認

大きなストレスに続く初期の否認、病状など問題に関する一部だけの部分否認などがある。

非適応的な否認について

- 必要な行動を制限している否認
例：必要な治療に対する治療拒否
- 長期にわたり継続している否認
- 今後の方針決定にかかわる病状全ての否認



【非適応的な否認】

・一方、非適応的な否認としては、必要な行動を制限している否認

例：必要な治療に対する治療拒否

長期にわたり継続している否認

今後の方針決定にかかわる病状全ての否認などがある。

「否認」をみた時にどうすべきか

「否認」は患者にとって受け入れがたい危機的状況から自身を守るための手段



- ・その「否認」が、患者にとって気持ちの安定をもたらす「適応的な」ものであれば、特別な介入はしない。
- ・その「否認」により、現実的な問題が生じているような「非適応的な」ものであれば、対処することで患者の不利益を予防できる可能性がある。

・「否認」は患者にとって受け入れがたい危機的状況から自身を守るための手段。

・したがって、その「否認」が、患者にとって気持ちの安定をもたらす「適応的な」ものであれば、特別な介入はしない。

・その「否認」により、現実的な問題が生じているような「非適応的な」ものであれば、対処することで患者の不利益を予防できる可能性がある。

非適応的な否認への対処 1/2

- 患者が現実を「否認」をしなければならないほどの状況になっていることを、医療者が理解することが一番重要。
- 医療者は、まずは「感情の状態」の理解に努め、共感的な傾聴を行う。
- 患者が語る「苦悩の内容」は、当初は現実がゆがめられている内容であることが多い。それを頭ごなしに否定しないようにする。

非適応的な否認への対処 2/2

- 傾聴を続け、患者が医療者を「安全な存在」として認識すると、患者は他では語らない本音に近い現実在即した意見や意向を表現することもある。しかし、すべての患者でそのようなことが生じるわけではないことを、医療者は十分によく理解しておく。
- 現状に対して最もよいことが起きることを期待する気持ちに理解を示しつつ、一方では万が一に備えておくことについて患者の気持ちが激しく動揺しない程度に言葉がけを行い、重要不可欠な行動や意思決定ができる程度の直面化を促す



【非適応的な否認への対応】

- ・患者が現実を「否認」をしなければならないほどの状況になっていることを、医療者が理解することが一番重要。
- ・医療者は、まずは「感情の状態」の理解に努め、共感的な傾聴を行う。
- ・なお、患者が語る「苦悩の内容」は、当初は現実がゆがめられている内容であることが多いので、それを頭ごなしに否定しないようにすることが肝心である。

- ・傾聴を続け、患者が医療者を「安全な存在」として認識すると、患者は他では語らない本音に近い現実在即した意見や意向を表現することもある。しかし、すべての患者でそのようなことが生じるわけではないことを、医療者は十分によく理解しておくことが必要である。
- ・現状に対して最もよいことが起きることを期待する気持ちに理解を示しつつ、一方では、万が一に備えておくことについて患者の気持ちが激しく動揺しない程度に言葉がけを行い、重要不可欠な行動や意思決定ができる程度の直面化を促す。

非適応的な否認への対処 2/2

- 傾聴を続け、患者が医療者を「安全な存在」として認識すると、患者は他では語らない本音に近い現実在即した意見や意向を表現することもある。しかし、すべての患者でそのようなことが生じるわけではないことを、医療者は十分によく理解しておく。
- 現状に対して最もよいことが起きることを期待する気持ちに理解を示しつつ、一方では万が一に備えておくことについて患者の気持ちが激しく動揺しない程度に言葉がけを行い、重要不可欠な行動や意思決定ができる程度の直面化を促す



【こころの辛さに対するアプローチ】

- ・生命予後が限られている状況では、患者の認知を大きく変えていくような精神療法は不適であり、患者の今ある状態を十分によく理解しながら、患者それぞれが状況に対して行っている適応的な対応を尊重し、それで間違っていないことを伝えていく「支持的精神療法」を行っていく。
- ・薬物療法は、患者のつらさの軽減に役立つと考えられる場合に、対症療法的に用いることが多い。ただし、薬の使用については、患者の意向を尊重し、患者が薬を使いたくないというときには、選択肢の提示にのみ留める。
- ・効果の発現に時間がかかる抗うつ薬の使用については、得られる効果を十分に検討したうえで患者に提案する。

支持的精神療法の目的

患者が抱えている問題について、

- ① 自分の言葉でその問題について語ることを促す
- ② 患者が安心感を持って問題と向き合い、洞察できるように促す
- ③ 患者と医療者が対話をしていくことで、患者自身が問題の対策を見出していけるよう促す
- ④ 患者の対応が、問題に対して適応的であった場合は、それでよいことを保証し、患者が安心して自信をもって問題に対処していくことができるよう促す



【支持的精神療法の目的】

・支持的精神療法の目的は、患者が抱えている問題について、

- ① 自分の言葉でその問題について語ることを促す
- ② 患者が安心感を持って問題と向き合い、洞察できるように促す
- ③ 患者と医療者が対話をしていくことで、患者自身が問題の対策を見出していけるよう促す
- ④ 患者の対応が、問題に対して適応的であった場合は、それでよいことを保証し、患者が安心して自信をもって問題に対処していくことができるよう促すことである。

支持的精神療法

感情表出の促進

環境を整え、時間があることを伝え、腰をすえてじっくりと聞く準備ができていることを示し、話しを促す。

傾聴

「あいづち」や「沈黙」を用いながら話を聞いていること示す。相手の話をさえぎらないようにする。



【支持的精神療法】

・支持的精神療法の内容。

・感情表出の促進では、環境を整え、時間があることを伝え、腰をすえてじっくりと聞く準備ができていることを示し、話しを促す。

・傾聴では、「あいづち」や「沈黙」を用いながら話を聞いていること示す。できるだけ相手の話をさえぎらないようにする。

支持的精神療法

受容

相手の訴えを無批判に受け入れ、否定的な評価をしない。自分の考えを押し付けない。

共感

話しの「内容の理解」と「感情の理解」を心がける。共感していることを「言語的」、「非言語的」に伝える。

保証

患者さんそれぞれの考え方や取り組み方を尊重し、そのやり方でよいことを伝える。不安に対しては現実的な範囲での安心感を与える。



・受容では、相手の訴えを無批判に受け入れ、否定的な評価をしない、自分の考えを押し付けない。

・共感では、話しの「内容の理解」と「感情の理解」を心がけ、共感していることを「言語的」、「非言語的」に伝える。

保証では、患者さんそれぞれの考え方や取り組み方を尊重し、そのやり方でよいことを伝える。不安に対しては現実的な範囲での安心感を与える。

「死にたい」と訴える患者の評価

患者にとっての「死にたい」という言葉の意味を考える

うつ病ではないか

せん妄はないか

耐えがたい身体症状から逃れたいという願望

将来の苦痛に対する誤解

スピリチュアルペイン

【死にたいと訴える患者の評価】

・死にたいと訴える患者がいる場合、患者にとっての「死にたい」という言葉の意味を考える。

・うつ病ではないか、せん妄はないか、耐えがたい身体症状から逃れたいという願望ではないか、将来の苦痛に対する誤解ではないか、あるいは、スピリチュアルペインではないかなど。

「死にたい」と訴える患者の対応

「死にたい」という言葉に込められた患者の訴えを理解するために、患者の言葉に耳を傾ける

- ・「死にたい」という言葉に込められた感情を理解することが、適切なアプローチを見出す第一歩である

薬物療法的アプローチ 1/2

・患者のつらさの軽減に役立つと考えられる場合に対症療法的に用いることが多い。

・薬に使用については、患者の意向を尊重すること。特に、人生の最終段階においては、臨床的には、正常か異常かという視点よりもむしろ、患者が苦痛を感じており、薬剤が必要かどうかで判断していく



薬物療法的アプローチ 1/2

・患者のつらさの軽減に役立つと考えられる場合に対症療法的に用いることが多い。

・薬に使用については、患者の意向を尊重すること。特に、人生の最終段階においては、臨床的には、正常か異常かという視点よりもむしろ、患者が苦痛を感じており、薬剤が必要かどうかで判断していく



【死にたいと訴える患者の対応】

・「死にたい」という言葉に込められた患者の訴えを理解するために、患者の言葉に耳を傾け、「死にたい」という言葉に込められた感情を理解することが、適切なアプローチを見出す第一歩である。

【薬物療法的アプローチ】

・患者のつらさの軽減に役立つと考えられる場合に対症療法的に用いることが多い。

・ただし、薬に使用については、患者の意向を尊重すること、特に、人生の最終段階においては、臨床的には、正常か異常かという視点よりもむしろ、患者が苦痛を感じており、薬剤が必要かどうかで判断していくことが重要。

・こころのつらさのうち、不安感に対してはベンゾジアゼピン系抗不安薬を用いることが多い。

薬物療法的アプローチ 1/2

・患者のつらさの軽減に役立つと考えられる場合に対症療法的に用いることが多い。

・薬に使用については、患者の意向を尊重すること。特に、人生の最終段階においては、臨床的には、正常か異常かという視点よりもむしろ、患者が苦痛を感じており、薬剤が必要かどうかで判断していく



薬物療法的アプローチ 1/2

・患者のつらさの軽減に役立つと考えられる場合に対症療法的に用いることが多い。

・薬に使用については、患者の意向を尊重すること。特に、人生の最終段階においては、臨床的には、正常か異常かという視点よりもむしろ、患者が苦痛を感じており、薬剤が必要かどうかで判断していく



【まとめ】

・こころのつらさを軽減するためには、患者の理解が不可欠である。

・理解をするためには、患者の話に耳を傾けて聴くことからすべてが始まる。

・患者の状況や感情を理解し、それに応えていきたい気持ちを示していくことこそが、医療者が患者に提供し得るもっとも支持的な行為であることをしておくべきである。

・一般的に、人間は自分が最も大切にしていることは、自分を一人の人間として真剣に向き合ってくれる相手にしか伝えられないものである。

・医療者が患者の状態を改善していきたいと考えていること、患者を一人の人間として尊重して向き合っていきたいことを言葉や態度で伝えていくことは、こころのつらさの軽減につながるだけでなく、生命を脅かす疾患を抱えている患者の全人的な苦痛の軽減にもつながる。